

ZP.26.9.2020

Zochcinek, dnia 26 października 2020 roku

ZAPYTANIE OFERTOWE

ZAKUP I PRZEPROWADZENIE TESTÓW NA KORONAWIRUSA SARS-CoV-2 DLA PRACOWNIKÓW DPS W ZOHCINEKU

I. TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:

Zamówienie na podstawie art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo Zamówień Publicznych (j.t. Dz. U. z 2019r, poz. 1843 z późn. zm.)

II. ZAMAWIAJĄCY:

Powiat Opatowski – Dom Pomocy Społecznej

Zochcinek 42

27-500 Opatów

III. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

1. Przedmiotem zamówienia jest realizacja kompleksowej usługi polegającej na przeprowadzeniu 380 testów Rt-PCR na obecność koronawirusa COVID-19/SARS-CoV-2 dla pracowników Domu Pomocy Społecznej w Zochcinku wraz z Filią w Opatowie w miesiącach październik, listopad, grudzień 2020 r.
2. **Zamówienie realizowane w ramach projektu pn.: „Bezpieczna przyszłość” nr: WND-POWR.02.08.00-00-009/20, finansowanego ze środków Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój, w ramach II Osi priorytetowej: Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji PO WER, Działanie 2.8 Rozwój usług społecznych świadczonych w środowisku lokalnym**
3. Celem usługi jest poprawa bezpieczeństwa pracowników i pośrednio mieszkańców placówki, w szczególności całodobowej opieki, w związku z zagrożeniem rozprzestrzeniania się koronawirusa SARS-CoV-2.
4. **Zamawiający wymaga by przedmiot zamówienia realizowany został zgodnie z następującymi warunkami:**
 - 1) Czas oczekiwania na wynik 1-2 dni robocze.
 - 2) Wyniki dostępne w formie elektronicznej.
 - 3) Zestawy pobraniowe w cenie testu.
 - 4) Transport próbek do laboratorium, po stronie Wykonawcy.
 - 5) Zamawiający wymaga wyznaczenia przez Wykonawcę koordynatora realizacji umowy, dostępnego telefonicznie w dni robocze (poniedziałek-piątek, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy) w godzinach 7.30-15.30, do kontaktu z pracownikami DPS.
5. **Zamawiający wymaga, że Wykonawca:**
 - 1) zapewnia, że badania stanowiące przedmiot zamówienia będą wykonane przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych przewidzianych w obowiązujących przepisach, zgodnie z zasadami wiedzy medycznej, przy poszanowaniu praw pacjenta
 - 2) gwarantuje jakość i terminowość wykonywania badań będących przedmiotem zamówienia, w szczególności ich zgodność z przepisami prawa i normami obowiązującymi w tym zakresie,
 - 3) zapewnia ciągłość świadczeń wynikających z przedmiotu zamówienia, niezależnie od urlopów, absencji chorobowej i nieobecności z innych powodów.
6. Nazwa i kod Wspólnego Słownika Zamówień (CPV):

ZP.26.9.2020

Główny kod CPV

85121000-3 Usługi medyczne

Dodatkowe kody CPV

85145000-7 Usługi świadczone przez laboratoria medyczne

IV. Termin realizacji usługi.

Wymagany termin wykonania przedmiotu umowy sukcesywnie od dnia podpisania umowy do dnia 31.12.2020 roku lub do wyczerpania limitu testów.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do zakupu oraz zapłaty za testy do dnia 30 listopada 2020 roku, natomiast wykonanie / przeprowadzenie i wyniki testów będą realizowane zgodnie z faktycznym zapotrzebowaniem do dnia 31 grudnia 2020 roku.

V. Miejsce realizacji usługi:

Zamawiający wymaga, aby Wykonawca zapewnił punkt umożliwiający pobranie materiału do badań laboratoryjnych na terenie miasta Opatów, województwo świętokrzyskie

VI. Sposób realizacji usługi

1. Zamawiający na wskazany adres e-mail Wykonawcy przesyła zgłoszenie- listę osób, które wezmą udział w badaniu oraz dane kontaktowe do osoby odpowiedzialnej za prawidłową realizację usługi po stronie zamawiającego
2. Termin pobrania materiałów do testów – 24 godziny od zgłoszenia
3. Wykonawca zapewnia testy oraz środki ochrony indywidualnej dla wszystkich członków zespołu Wykonawcy
4. Pobranie materiału do badań Rt-PCR może być z górnych dróg oddechowych (nosogardzieli lub z gardła i błon śluzowych nosa pobieranych jednocześnie) lub z dolnych dróg oddechowych. To na Wykonawcy spoczywa obowiązek dobrania odpowiedniej metody, aby pacjentowi nie zrobić krzywdy oraz żeby uzyskany wynik był miarodajny.
5. Pobrany materiał z przeprowadzonych badań powinien zostać niezwłocznie dostarczony do laboratorium wskazanego w formularzu ofertowym. Zamawiający wymaga, aby laboratorium wskazane przez Wykonawcę w formularzu ofertowym było wpisane do wykazu laboratoriów COVID (lista akredytowana laboratoriów COVID prowadzona jest przez Ministerstwo Zdrowia) – <https://www.gov.pl/web/zdrowie/lista-laboratoriow-covid>.
6. Czas oczekiwania na wynik 1 – 2 dni robocze.
7. Rozliczenie wynagrodzenia odbywać się będzie na podstawie miesięcznego zestawienia zrealizowanych i potwierdzonych przez laboratorium protokołów zdawczo – odbiorczych. W celu sprawnej realizacji wymiana dokumentów będzie odbywać się drogą elektroniczną.
8. Zamawiający informuje, że rozliczenie wynagrodzenia odbywać się będzie na podstawie faktycznie wykonanej usługi. Poprzez sformułowanie faktycznie wykonanej usługi należy rozumieć prawidłowo pobrany materiał do badań, który laboratorium przyjęło ilościowo i jakościowo, czyli umożliwiający przeprowadzenie testu to jest potwierdzenie/wykluczenie obecności w badanej próbce materiału genetycznego wirusa SARS-CoV-2 / stwierdzenie wyniku niejednoznacznego.

VII. Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków.

1. Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełnienia tych warunków:
 - a) **Uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności**
Nie dotyczy
 - b) **Wiedza i doświadczenie**
Ocena spełnienia poniższego warunku będzie dokonana wg formuły spełnia – nie spełnia na podstawie załączonego do oferty dokumentu pn. Wykaz zrealizowanych usług, stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszego zapytania ofertowego.
Wymaga się, aby Wykonawca w okresie trzech ostatnich lat przed upływem terminu składania ofert wykonał co najmniej 2 niezależnych od siebie usług, których przedmiotem było świadczenie usług w zakresie pobierania materiałów do badań z górnych i/lub dolnych dróg oddechowych.
 - c) **Potencjał techniczny**
Nie dotyczy

ZP.26.9.2020

d) Osoby zdolne do wykonania zamówienia

Ocena spełnienia warunku będzie dokonana wg formuły spełnia / nie spełnia na podstawie załączonego do oferty dokumentu pn. Wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonaniu zamówienia.

Zamawiający wymaga, aby Wykonawca w ramach zespołu Wykonawcy zapewnił:

- co najmniej 2 koordynatorów, którzy muszą spełnić następujące kryteria: ukończona szkoła średnia ;
- Co najmniej 2 osoby wykonujące zawód medyczny (czyli pielęgniarka i/lub ratownik medyczny i/lub lekarz)

e) Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Nie dotyczy

f) Dodatkowe warunki

Ocena spełnienia warunku będzie dokonana wg formuły spełnia/ nie spełnia na podstawie załączonego do oferty skanu/kopii aktualnej polisy OC (odpowiedzialności cywilnej) na kwotę minimum 200.000,00 zł potwierdzającą, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności zgodnej z przedmiotem zamówienia w okresie obejmującym termin realizacji zamówienia.

VIII. Wykluczenie Wykonawcy

- 1) W celu uniknięcia konfliktu interesów Zamawiający żąda od Wykonawcy oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia – załącznik nr 6 do niniejszego zapytania ofertowego.
- 2) Z postępowania o udzielenie zamówienia wyklucza się Wykonawcę, który nie wykazał spełnienia warunków udziału w postępowaniu (rozdział V niniejszego zapytania ofertowego).

IX. Opis sposobu obliczenia ceny.

1. Cena oferty musi zawierać wszystkie koszty związane z realizacją przedmiotu zamówienia, należny podatek VAT.
2. Cena podana w ofercie musi być wyrażona w PLN, do dwóch miejsc po przecinku.
3. Wykonawca nie może dodawać dodatkowych pozycji w formularzach cenowych, zmieniać kolejności pozycji lub ich opisu. Wykonawca nie może również zmieniać ilości jednostek w poszczególnych pozycjach.
4. Wykonawca, składając ofertę, informuje Zamawiającego, czy wybór oferty prowadzić będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku. Wskazanie, o którym mowa w zdaniu pierwszym nastąpi w Formularzu Ofertowym.
5. Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłyby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, do ceny najkorzystniejszej oferty lub oferty z najniższą ceną dolicza się podatek od towarów i usług, który Zamawiający miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami.
6. Wykonawca musi przewidzieć wszystkie okoliczności, które mogą wpłynąć na cenę zamówienia.

IX. Opis kryteriów, którymi Zamawiający będzie kierował się przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów i sposobu oceny ofert.

1. Przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający kierował się będzie następującymi kryteriami i ich wagami:

Kryterium – Cena 100%

Kryterium: Cena

2. Wartość punktowa kryterium ceny będzie wyliczana według wzoru

C= wartość punktowa ceny

$$C = \frac{\text{Cena najniższa}}{\text{Cena brutto badanej oferty}} \times 100\% \times 100 \text{ pkt}$$

ZP.26.9.2020

3. Za ofertę najkorzystniejszą uznana zostanie oferta, która uzyska najwyższą liczbę punktów.

X Sposób i termin składania ofert:

1. Ofertę należy przesłać na adres: Dom Pomocy Społecznej w Zochcinku, Zochcinek 42, 27-500 Opatów lub złożyć osobiście w terminie **do dnia 02.11..2020 do godz. 09.00**
2. Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.
3. W toku badania i oceny Ofert Zamawiający może żądać od Oferentów wyjaśnień dotyczących treści złożonych Ofert.

XI. Miejsce i termin otwarcia ofert.

Otwarcie ofert nastąpi w dniu 02.11.2020 r. o godz. 9:30 w siedzibie Domu Pomocy Społecznej w Zochcinku.

XII. Oferta musi zawierać:

1. Wypełniony i podpisany Formularz cenowy – załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego
2. Wypełniony i podpisany Wykaz zrealizowanych usług – załącznik nr 2 do niniejszego zapytania ofertowego
3. Wypełnione i podpisane oświadczenie Wykonawcy, że zapoznał/zapozna personel, który będzie uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia z ryzykiem zakażenia SARS-CoV-2 wynikającym z wykonywaniem zadań w ramach przedmiotowego zamówienia – załącznik nr 3 do niniejszego zapytania ofertowego
4. Wypełnione i podpisane oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia – załącznik nr 4 do niniejszego zapytania ofertowego
5. Wypełnione i podpisane oświadczenie wymagane od Wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO – załącznik nr 5 do niniejszego zapytania ofertowego
6. Kopia /skan polisy OC na kwotę minimum 200.000,00 zł
7. Jeśli dotyczy: Dokument potwierdzający, że Wykonawca jest podmiotem leczniczym i prowadzi działalność polegającą na udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
8. Wszystkie dokumenty muszą być podpisane przez Wykonawcę – osobę lub osoby uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy.

XVI. Osoby uprawnione do kontaktu z oferentami:

Informacji dotyczących niniejszego Zapytania Ofertowego udziela się od poniedziałku do piątku w godz. 8.00-15.00, e-mail: dps@zochcinek.pl

XVII. Określenie istotnych warunków zmian umowy z wykonawcą zawartej w wyniku przeprowadzonego postępowania ofertowego:

1. Zamawiający zastrzega sobie możliwość dokonywania zmian w umowie zawartej z Wykonawcą, który zostanie wybrany w wyniku przeprowadzonego postępowania.
2. Ewentualne zmiany zapisów umowy będą zawierane w formie pisemnego aneksu, a ponadto będą one mogły być wprowadzone z powodu:
 - wystąpienia uzasadnionych zmian w zakresie i sposobie wykonania przedmiotu zamówienia;
 - wystąpienia obiektywnych przyczyn niezależnych od Zamawiającego i Wykonawcy;
 - wystąpienia okoliczności będących wynikiem działania siły wyższej; –zmiany istotnych regulacji prawnych.
3. Zamawiający dopuszcza dokonanie istotnych zmian postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, jeżeli zmiana nie prowadzi do zmiany charakteru umowy i zostały spełnione łącznie następujące warunki:

ZP.26.9.2020

- konieczność zmiany umowy spowodowana jest okolicznościami, których zamawiający, działając z należytą starannością, nie mógł przewidzieć,
- wartość zmiany nie przekracza 50 % wartości zamówienia określonej pierwotnie w umowie.

XVIII. Dodatkowe informacje:

Zamawiający może przerwać procedurę wyboru Wykonawcy bez podania przyczyny.

XIX. Klauzula informacyjna z art. 13 rodo

1. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest *Powiat Opatowski*
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie w celu prowadzenia przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia oraz zawarcia umowy, a podstawą prawną ich przetwarzania jest obowiązek prawny stosowania sformalizowanych procedur udzielania zamówień.
- dane osobowe będą przetwarzane przez okres prowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oraz po jego zakończeniu zgodnie z przepisami dotyczącymi archiwizacji oraz trwałości projektu (*jeżeli dotyczy*);
- przetwarzane dane osobowe mogą być pozyskiwane od wykonawców, których dane dotyczą lub innych podmiotów na których zasoby powołują się wykonawcy;
- przetwarzane dane osobowe obejmują w szczególności imię i nazwisko, adres, NIP, REGON, numer CEIDG, numer KRS oraz inne dane osobowe podane przez osobę składającą ofertę i inną korespondencję wpływającą do Zamawiającego w celu udziału w postępowaniu o udzielenie przedmiotowego zamówienia;
- dane osobowe mogą być przekazywane do organów publicznych i urzędów państwowych lub innych podmiotów upoważnionych na podstawie przepisów prawa lub wykonujących zadania realizowane w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej, w szczególności do podmiotów prowadzących działalność kontrolną wobec Zamawiającego.
- Dane osobowe są przekazywane do podmiotów przetwarzających dane w imieniu administratora danych osobowych; przysługuje Pani/Panu prawo do żądania od administratora danych osobowych:
 - dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania,
 - ograniczenia ich przetwarzania,
 - przeniesienia danych do innego administratora danych osobowych,
 - wniesienia sprzeciwu.

ZP.26.9.2020

- Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.
- Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

2. Jednocześnie Zamawiający przypomina o ciąży na Pani/Panu obowiązku informacyjnym wynikającym z art. 14 RODO względem osób fizycznych, których dane przekazane zostaną Zamawiającemu w związku z prowadzonym postępowaniem i które Zamawiający pośrednio pozyska od wykonawcy biorącego udział w postępowaniu, chyba że ma zastosowanie co najmniej jedno z wyłączeń, o których mowa w art. 14 ust. 5 RODO.

XX. Załączniki:

1. Załącznik nr 1 formularz cenowy,
2. Załącznik nr 2 wykaz zrealizowanych usług
3. Załącznik nr 3 oświadczenie Wykonawcy, że zapoznał/zapozna personel, który będzie uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia z ryzykiem zakażenia SARS-CoV-2 wynikającym z wykonywaniem zadań w ramach przedmiotowego zamówienia
4. Załącznik nr 4 oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia ,
5. Załącznik nr 5 oświadczenie wymagane od Wykonawcy w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO
6. Załącznik nr 6 projekt umowy

Kierownik Zamawiającego
p.o. Dyrektora DPS w Zochcinku
/-/ Jarosław Basak